

Safety device for extracorporeal blood dialysis or filtering device compares detected trans membrane pressure with dynamically adapted pressure range for operation of alarm device

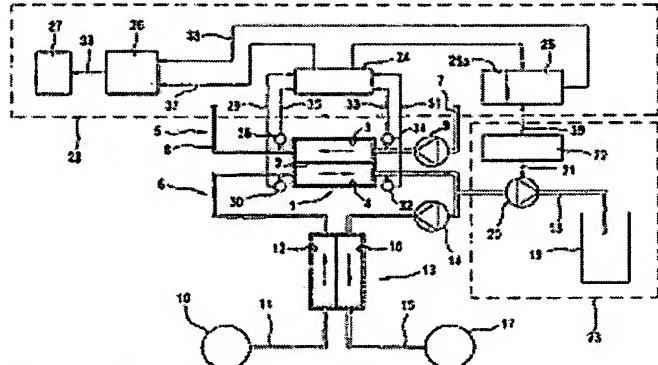
Patent number: DE19940624
Publication date: 2000-11-16
Inventor: BARDORZ CHRISTOPH (DE); MUELLER CARSTEN (DE)
Applicant: FRESENIUS MEDICAL CARE DE GMBH (DE)
Classification:
- international: A61M1/16
- european: A61M1/16
Application number: DE19991040624 19990827
Priority number(s): DE19991040624 19990827

Also published as:

-  EP1078641 (A2)
 US6767333 (B1)
 EP1078641 (A3)

Abstract of DE19940624

The safety device has a measuring device (24) for measuring the trans membrane pressure of the semipermeable membrane used by the blood treatment device, for comparison with upper and lower pressure limits, provided by a processing unit (25a) in dependence on a given ultrafiltration rate and the ultrafiltration coefficients, for operating an alarm device (27). An Independent claim for a method for increasing the operating safety of an extracorporeal blood treatment device is also included.



Data supplied from the esp@cenet database - Worldwide

THIS PAGE BLANK (USPTO)

⑩ BUNDESREPUBLIK
DEUTSCHLAND



DEUTSCHES
PATENT- UND
MARKENAMT

⑫ Patentschrift
⑩ DE 199 40 624 C 1

⑪ Int. Cl. 7:
A 61 M 1/16

⑪ Aktenzeichen: 199 40 624.3-41
⑪ Anmeldetag: 27. 8. 1999
⑪ Offenlegungstag: -
⑪ Veröffentlichungstag der Patenterteilung: 16. 11. 2000

Innerhalb von 3 Monaten nach Veröffentlichung der Erteilung kann Einspruch erhoben werden

⑦3 Patentinhaber:

Fresenius Medical Care Deutschland GmbH, 61352 Bad Homburg, DE

⑦4 Vertreter:

Luderschmidt, Schüler & Partner, 65189 Wiesbaden

⑦2 Erfinder:

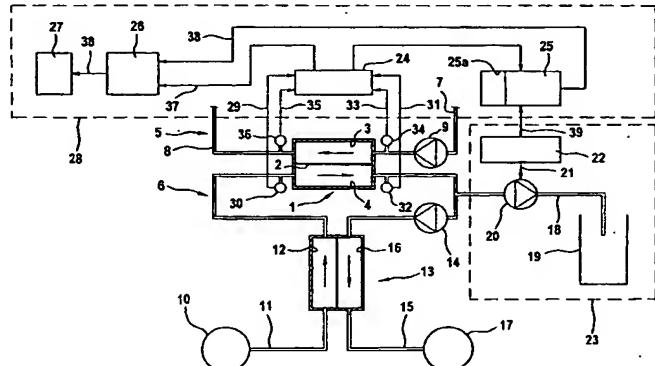
Müller, Carsten, 97502 Euerbach, DE; Bardorz, Christoph, 97228 Rottendorf, DE

⑤6 Für die Beurteilung der Patentfähigkeit in Betracht gezogene Druckschriften:

DE 42 39 937 C2

⑤4 Sicherheitsvorrichtung für eine Blutbehandlungsvorrichtung und Verfahren zur Erhöhung der Sicherheit einer Blutbehandlungsvorrichtung

⑤7 Eine Vorrichtung und ein Verfahren zur Erhöhung der Sicherheit einer extrakorporalen Blutbehandlung beruht auf der Überwachung des Transmembrandrucks. Der während der Behandlung mit einer Meßeinrichtung (24) gemessene Transmembrandruck TMP wird mit einem oberen und unteren Grenzwert L₁, L₂ verglichen, die ein Überwachungsfenster definieren. Liegt der Transmembrandruck außerhalb des Überwachungsfensters, wird mit einer Alarminrichtung (27) ein Alarm gegeben. Das Überwachungsfenster wird in Abhängigkeit von der Ultrafiltrationsrate verschoben. Zur Bestimmung der Fenstergrenzen wird in einer Recheneinheit (25a) der Transmembrandruck berechnet, der sich nach einer Änderung der Ultrafiltrationsrate UFR einstellen sollte. Auf der Grundlage des zu erwartenden Transmembrandrucks werden dann die Fenstergrenzen bestimmt.



Beschreibung

Die Erfindung betrifft eine Sicherheitsvorrichtung für eine extrakorporale Blutbehandlungsvorrichtung, insbesondere eine Hämodialyse, Hämofiltrations- oder Hämodiafiltrationsvorrichtung und ein Verfahren zur Erhöhung der Sicherheit einer extrakorporalen Blutbehandlungsvorrichtung.

Zur Entfernung von harmpflichtigen Substanzen und zum Flüssigkeitsentzug werden beim chronischen Nierenversagen verschiedene Verfahren zur operativen Blutreinigung bzw. Blutbehandlung eingesetzt. Bei der Hämodialyse (HD) überwiegt der diffusive Stofftransport, während bei der Hämofiltration (HF) ein konvektiver Stofftransport über die Membran stattfindet. Eine Kombination aus beiden Verfahren ist die Hämodiafiltration (HDF).

Der Entzug von überschüssigem Körperwasser durch Ultrafiltration ist ein wesentlicher Bestandteil der Dialysetherapie. Bei der heutigen Standardtherapie wird entweder eine feste Ultrafiltrationsrate UFR oder aber ein fester zeitlicher Verlauf der Ultrafiltrationsrate (UF-Profil) vorgegeben. Die Menge des während der Behandlung zu ultrafiltrierenden Volumens sowie die Ultrafiltrationsrate wirken sich auf die Flüssigkeitsskompartimente des Körpers sowie die Kreislaufregulation aus. Daher ist die Ultrafiltration sicherheitskritisch. Bei unkontrolliertem Flüssigkeitsentzug von einigen l/h kann bereits nach einigen Minuten ein für die Kreislaufregulation kritisches Blutvolumen erreicht sein und ein schwerer Blutdruckabfall ausgelöst werden, der intensivmedizinische Maßnahmen erforderlich macht.

Die Ultrafiltrationsrate UFR eines Dialysators nimmt proportional mit dem bestehenden Transmembrandruck TMP zu, wobei der Transmembrandruck der Druckunterschied zwischen dem mittleren, blutseitigen und dem mittleren, dialysatseitigen Druck ist. Dabei gibt der Ultrafiltrationskoeffizient an, welcher Wasserentzug (Ultrafiltrationsmenge) pro Stunde und mmHg Transmembrandruck erzielt werden kann (Dimension ml/h × mmHg). Aus Ultrafiltrationskoeffizient UFK und gewünschtem Wasserentzug ergibt sich somit der einzustellende Transmembrandruck TMP.

Zur Erhöhung der Sicherheit des Patienten verfügen die bekannten Blutbehandlungsvorrichtungen über eine Sicherheitsvorrichtung, die den während der Blutbehandlung gemessenen Transmembrandruck dahingehend überwacht, ob er einen oberen und unteren Grenzwert über bzw. unterschreitet, die einen Fensterbereich definieren. Bei Verlassen des Fensterbereiches wird ein Alarm gegeben. Das Erreichen des oberen Grenzwertes kann auf eine Verstopfung des Dialyzators hinweisen, das Erreichen des unteren Grenzwertes auf ein Leck des Flüssigkeitssystems. Bei einer Blutbehandlung mit konstanter Ultrafiltrationsrate UFR wird der Fensterbereich vor Beginn der Blutbehandlung manuell anhand der Meßwerte des Transmembrandrucks eingestellt. Ändert sich die Ultrafiltrationsrate jedoch während der Blutbehandlung, muß das Fenster nachgeführt werden. Bei Blutbehandlungsvorrichtungen, die ein stufenartiges Ultrafiltrationsprofil vorgeben, erfolgt eine automatische Nachführung des Fensters anhand der neuen Meßwerte. Dabei dauert die Zentrierung des Fensters nach einer sprunghaften Änderung der Ultrafiltrationsrate im allgemeinen länger als eine Minute.

Wenn die Regelung der Ultrafiltrationsrate kontinuierlich erfolgen soll, ist es erforderlich, das Fenster ständig nachzuführen. Dauert die Zentrierung des Fensters jedoch mehr als eine Minute, kann die Schutzfunktion ganz oder zumindest teilweise außer Kraft gesetzt sein.

Die DE 34 16 057 A1 beschreibt eine Hämodialysevorrichtung, die über eine programmgesteuerte Einrichtung zur Erzeugung einer veränderbaren Zusammensetzung der Dia-

lysierflüssigkeit verfügt. Zur Überwachung wird während der Behandlung überprüft, ob die Leitfähigkeit der Dialysierflüssigkeit in einem vorgegebenen Fenster liegt. Bei einer Veränderung der Zusammensetzung der Dialysierflüssigkeit wird das Leitfähigkeitsüberwachungsfenster verschoben.

Eine Überwachungseinrichtung für Hämodialysegeräte, die eine für den Patienten gefährliche Ultrafiltrationsrate verhindern soll, ist auch aus der DE 42 39 937 C2 bekannt. Dieses Schutzsystem basiert auf der Überwachung des Transmembrandrucks, der sich bei einem Fehler typischerweise ändert.

Der Erfindung liegt die Aufgabe zugrunde, eine Sicherheitsvorrichtung für eine extrakorporale Blutbehandlungsvorrichtung zu schaffen, die eine Überwachung des Transmembrandrucks auch bei einer kontinuierlichen Regelung der Ultrafiltrationsrate mit hoher Zuverlässigkeit erlaubt. Die Lösung dieser Aufgabe erfolgt erfindungsgemäß mit den im Patentanspruch 1 angegebenen Merkmalen.

Darüber hinaus liegt der Erfindung die Aufgabe zugrunde, ein Verfahren zur Erhöhung der Sicherheit einer extrakorporalen Blutbehandlungsvorrichtung anzugeben, mit dem eine Überwachung des Transmembrandrucks auch bei einer kontinuierlichen Regelung der Ultrafiltrationsrate mit hoher Zuverlässigkeit möglich ist. Diese Aufgabe wird erfindungsgemäß mit den Merkmalen des Patentanspruchs 7 gelöst.

Die Sicherheit des Patienten wird dadurch erhöht, daß der obere und/oder untere Grenzwert für den Transmembrandruck unabhängig von dem gemessenen Transmembrandruck festgelegt wird. Der obere und/oder untere Grenzwert wird auf der Grundlage des berechneten Transmembrandrucks bestimmt. Damit können die Grenzwerte ohne zeitliche Verzögerung nach einer Änderung der Ultrafiltrationsrate neu festgelegt werden. Es besteht nicht die Gefahr, daß die Schutzfunktion aufgrund einer zeitlichen Verzögerung ganz oder zumindest teilweise außer Kraft gesetzt wird.

Von Vorteil ist, wenn sowohl ein oberer als auch ein unterer Grenzwert für den Transmembrandruck festgelegt werden. Der obere und untere Grenzwert definieren ein Fenster, das während der Behandlung in Abhängigkeit von der Ultrafiltrationsrate nachgeführt wird. Prinzipiell kann auch nur der obere oder der untere Grenzwert festgelegt werden.

Der sich bei der vorgegebenen Ultrafiltrationsrate UFR einstellende Transmembrandruck TMP kann aus dem Quotienten der Ultrafiltrationsrate UFR und dem Ultrafiltrationskoeffizienten UFK bestimmt werden. Vorteilhafterweise wird der Ultrafiltrationskoeffizient UFK durch Division der zu einem bestimmten Zeitpunkt eingestellten Ultrafiltrationsrate UFR durch den zu diesem Zeitpunkt gemessenen Transmembrandruck TMP berechnet. Die Messung des Transmembrandrucks bei einer bestimmten Ultrafiltrationsrate UFR erfolgt zweckmäßigerweise vor bzw. am Beginn der Blutbehandlung. Prinzipiell ist es aber auch möglich, der Berechnung denjenigen Ultrafiltrationskoeffizienten UFK zugrunde zu legen, der vom Hersteller für die Austauscheinheit angegeben wird.

Die das Fenster definierenden Grenzwerte können aus der Summe bzw. der Differenz des berechneten Transmembrandrucks und einem prozentualen Anteil des Transmembrandrucks berechnet werden. Beispielsweise sollte der berechnete Transmembrandruck nicht mehr als 10% über bzw. unterschritten werden. Während der Behandlung wird das Fenster in Abhängigkeit von der Ultrafiltrationsrate zu größeren oder kleineren Werte hin verschoben, ohne daß die Breite des Fensters verändert wird.

Bei Über- bzw. Unterschreiten des oberen bzw. unteren Grenzwertes wird zweckmäßigerweise ein Alarm gegeben.

Darüber hinaus können noch weitere Vorkehrungen getroffen werden, die eine Gefährdung des Patienten verhindern.

Die Sicherheitsvorrichtung für eine extrakorporale Blutbehandlungsvorrichtung weist eine Einrichtung zum Festlegen des oberen und/oder unteren Grenzwertes für den Transmembrandruck TMP und eine Einrichtung zum Vergleichen des gemessenen Transmembrandrucks mit dem oberen und/oder unteren Grenzwert auf. Die Einrichtung zum Festlegen des oberen und/oder unteren Grenzwertes für den Transmembrandruck weist eine Recheneinheit auf, die den sich bei der vorgegebenen Ultrafiltrationsrate einstellenden Transmembrandruck berechnet und auf der Grundlage des berechneten Transmembrandrucks den unteren und/oder oberen Grenzwert bestimmt. Die Berechnung kann mit einem Microprozessor erfolgen, der in den bekannten extrakorporalen Blutbehandlungsvorrichtungen ohnehin vorhanden ist.

Im folgenden wird ein Ausführungsbeispiel der Erfindung unter Bezugnahme auf die Zeichnung näher erläutert, die die wesentlichen Komponenten einer Hämodialysevorrichtung zusammen mit der Sicherheitsvorrichtung in schematischer Darstellung zeigt.

Die Sicherheitsvorrichtung kann Bestandteil der Hämodialysevorrichtung oder eine separate Einheit sein, die an eine bestehende Hämodiafiltrationsvorrichtung angeschlossen wird.

Die Hämodialysevorrichtung umfaßt einen Dialysator 1, der durch eine semipermeable Membran 2, in eine Blutkammer 3 und eine Dialysierflüssigkeitskammer 4 geteilt ist. Die Blutkammer 3 ist in einen extrakorporalen Blutkreislauf 5 und die Dialysierflüssigkeitskammer 4 in einen Dialysierflüssigkeitskreislauf 6 geschaltet. Von dem Patienten führt eine Blutzuführleitung 7 zu dem Einlaß der Blutkammer 3 des Dialysators 1 und von dem Auslaß der Blutkammer führt eine Blatabföhrleitung 8 zurück zum Patienten. In die Blutzuführleitung ist eine Blutpumpe 9 geschaltet.

Von einer Dialysierflüssigkeitsquelle 10 führt eine Dialysierflüssigkeitszuführleitung 11 zu dem Einlaß der ersten Bilanzkammer 12 einer Bilanziereinheit 13 und von deren Auslaß zu dem Einlaß der Dialysierflüssigkeitskammer 4 des Dialysators 1. Eine Dialysierflüssigkeitsabföhrleitung 15 führt von dem Auslaß der Dialysierflüssigkeitskammer 4 zu der zweiten Bilanzkammer 16 der Bilanziereinheit 13 und von deren Auslaß zu einem Abfluß 17. In die Dialysierflüssigkeitsabföhrleitung 15 ist stromauf der Bilanziereinheit 13 eine Dialysierflüssigkeitspumpe 14 geschaltet.

Stromauf der zweiten Bilanzkammer 16 der Bilanziereinheit 13 zweigt von der Dialysierflüssigkeitsabföhrleitung 15 eine Ultrafiltrationsleitung 18 ab, die zu einem Ultrafiltratbehälter 19 führt. Zum Abziehen des Ultrafiltrats ist in die Ultrafiltrationsleitung 18 eine Ultrafiltratpumpe 20 geschaltet.

Solange die Ultrafiltratpumpe 20 still steht, verhindert die Bilanziereinheit 13 einen Netto-Austausch von Flüssigkeit zwischen Blut- und Dialysierflüssigkeitskreislauf 5, 6. Eine Ultrafiltration findet unter diesen Umständen nicht statt. Die Ultrafiltration wird erst durch das Einschalten der Ultrafiltratpumpe in Gang gesetzt, die aus der Dialysierflüssigkeitskammer 4 des Dialysators 1 gezielt Flüssigkeit entzieht. Die Ultrafiltrationsrate UFR hängt von der Förderrate der Ultrafiltratpumpe 20 ab, die über eine Steuerleitung 21 mit einer Regeleinrichtung 22 verbunden ist. Die Regeleinrichtung 22 verändert die Ultrafiltrationsrate UFR beispielsweise in Abhängigkeit von dem Blutvolumen des Patienten. Die zu der Ultrafiltrationseinrichtung gehörenden Komponenten sind mit den Bezugssymbolen 23 versehen.

Die Sicherheitsvorrichtung umfaßt eine Meßeinrichtung 24 zum Messen des Transmembrandrucks TMP, eine Einrichtung 25 zum Festlegen eines oberen und unteren Grenz-

wertes für den Transmembrandruck TMP, eine Einrichtung 26 zum Vergleichen des gemessenen Transmembrandrucks TMP mit dem oberen und unteren Grenzwert und eine Alarmeinrichtung 27. Die zu der Sicherheitsvorrichtung gehörenden Komponenten sind mit den Bezugssymbolen 28 versehen.

Die Meßeinrichtung 24 ist über eine erste Datenleitung 29 mit einem Druckmesser 30 zum Messen des Drucks P_{Di} am Eingang der Dialysierflüssigkeitskammer 4 und über eine Datenleitung 31 mit einem Druckmesser 32 zum Messen des Drucks P_{Do} am Auslaß der Dialysierflüssigkeitskammer 4 des Dialysators verbunden. Über eine Datenleitung 33 ist die Meßeinrichtung 24 mit einem Druckmesser 34 zum Messen des Drucks P_{Bi} am Einlaß der Blutkammer 3 und über eine Datenleitung 35 mit einem Druckmesser 36 zum Messen des Drucks P_{Bo} am Auslaß der Blutkammer 3 des Dialysators 1 verbunden. Aus den gemessenen Werten des Drucks am blut- bzw. dialysatseitigen Ein- bzw. Auslaß des Dialysators 1 berechnet die Meßeinrichtung den Transmembrandruck während der Blutbehandlung wie folgt:

$$TMP = \frac{P_{Bi} + P_{Bo}}{2} - \frac{P_{Di} + P_{Do}}{2} \quad (1)$$

Für den Fall, daß vier getrennte Drucksensoren für die Bestimmung der genannten Größen nicht vorhanden sind, kann der Transmembrandruck TMP auch wie folgt berechnet werden:

$$TMP = P_{Bo} - P_{Do} + \text{offset}(Q_B, Q_D) \quad (2)$$

Nach Gleichung (2) kann der Transmembrandruck TMP aus dem Druck P_{Bo} , P_{Do} am Auslaß der Blut- bzw. Dialysierflüssigkeitskammer 3, 4 des Dialysators 1 und dem Blut- und Dialysierflüssigkeitsfluß Q_B , Q_D berechnet werden. Die Funktion offset ist allein von den genannten Flüssen abhängig und berücksichtigt die Druckabfälle längs der Dialysatkammern.

Die Meßeinrichtung 24 ist mit der Vergleichseinrichtung 26 über eine Datenleitung 37 verbunden. Die Vergleichseinrichtung 26 vergleicht den gemessenen Wert des Transmembrandrucks während der Blutbehandlung mit einem oberen und unteren Grenzwert, die ein Fenster definieren. Wenn der obere Grenzwert über- bzw. der untere Grenzwert unterschritten werden, erzeugt die Vergleichseinrichtung 26 ein Alarmsignal, das die Alarmeinrichtung 27 über eine Datenleitung 38 empfängt. Die Alarmeinrichtung gibt dann einen akustischen und/oder optischen Alarm, so daß die erforderlichen Vorkehrungen für die Einstellung eines für den Patienten verträglichen Zustandes getroffen werden können.

Der obere und untere Grenzwert für den Transmembrandruck TMP werden während der Behandlung mit der Einrichtung 25 in Abhängigkeit von der Ultrafiltrationsrate festgelegt. Wenn sich die Ultrafiltrationsrate UFR ändert, wird das Fenster nachgeführt. Die Einrichtung 25 empfängt die von der Regeleinrichtung 22 vor gegebene Ultrafiltrationsrate UFR über die Datenleitung 39. Die Einrichtung 25 verfügt über eine Recheneinheit 25a, in der der obere und untere Grenzwert berechnet werden. Die Berechnung der Grenzwerte wird nachfolgend im einzelnen beschrieben.

Zu Beginn der Behandlung wird in der Recheneinheit 25a der Ultrafiltrationskoeffizient UFK aus dem mit der Meßeinrichtung 24 gemessenen Transmembrandruck TMP und der von der Regeleinrichtung 22 vorgegebenen Ultrafiltrationsrate UFR wie folgt berechnet:

$$UFK = \frac{UFR}{TMP} \quad (3)$$

Während der Behandlung berechnet die Recheneinheit 5 den bei der von der Regeleinrichtung 22 vorgegebenen Ultrafiltrationsrate UFR zu erwartenden Transmembrandruck TMP aus dem zuvor berechneten Ultrafiltrationskoeffizienten UFK und der Ultrafiltrationsrate UFR wie folgt:

$$TMP = \frac{UFR}{UFK} \quad (4)$$

Der so berechnete Transmembrandruck darf nur um einen bestimmten Prozentsatz über- bzw. unterschritten werden. Den oberen und unteren Grenzwert L₁, L₂ berechnet die Recheneinheit 15 25a aus dem gemessenen Transmembrandruck TMP und einem ersten bzw. zweiten Koeffizienten K₁, K₂ wie folgt:

$$L_1 = TMP + K_1 \cdot TMP \quad (5)$$

$$L_2 = TMP - K_2 \cdot TMP \quad (6)$$

Den oberen und unteren Grenzwert L₁, L₂ empfängt die Vergleichseinrichtung 26 über die Datenleitung 38, um den mit der Meßeinrichtung 24 gemessenen Wert des Transmembrandrucks mit dem oberen und unteren Grenzwert vergleichen zu können. Die Berechnung der Fenstergrenzen erfolgt während der Behandlung vorzugsweise in möglichst kurzen Zeitabständen. Zur Bestimmung des zu erwartenden Transmembrandrucks können auch mehrere berechnete Werte herangezogen werden, die nach den bekannten Verfahren einer statistischen Auswertung unterzogen werden.

Die Berechnung des Transmembrandrucks TMP nach Gleichung (4) setzt voraus, daß sich der Transmembrandruck nach Änderung der Ultrafiltrationsrate UFR ohne zeitliche Verzögerung auf den neuen Wert einstellt. In der Praxis stellt sich der neue Transmembrandruck TMP aber mit einer von dem Ultrafiltrationskoeffizienten UFK und der Compliance ("Nachgiebigkeit") des geschlossenen Flüssigkeitssystems (eingeschlossene Gasräume, elastische Schläuche) abhängigen Zeitkonstanten ein. Die Nachführfunktion des Transmembrandrucks ist eine Exponentialfunktion als Lösung einer Differenzialgleichung und nur von der UF-Rate und dem Ultrafiltrationskoeffizienten UFK abhängig. Unter Berücksichtigung der zeitlichen Relaxation aufgrund der Compliance wird der Transmembrandruck über eine Exponentialfunktion und iterativ wie folgt bestimmt:

$$\Delta TMP_i = (1 - e^{-T/\tau})(UFR_{i-1} - UFR_0)/UFK + e^{-T/\tau}\Delta TMP_{i-1} \quad (7)$$

Die TMP-Veränderung wird über diskrete Zeitschritte T beispielsweise 5 s aufintegriert. Die Relaxationskonstante τ wird anhand der bekannten (weil vorher ausgemessenen) Compliance des Systems, die für verschiedene Behandlungsmodi im Gerät hinterlegt sind, und des Ultrafiltrationskoeffizienten UFK berechnet. Der erste Term der Gleichung (7) liefert einen konstanten Beitrag bei der Änderung der UF-Rate und stößt den zweiten Term an, der die eigentliche exponentielle Zeitentwicklung enthält. Der zweite Term konvergiert auf einen festen Wert. In der Konvergenz ergibt sich der statische Transmembrandruck.

Patentansprüche

1. Sicherheitsvorrichtung für eine extrakorporale Blut-

behandlungsvorrichtung, die aufweist: .

eine durch eine semipermeable Membran in eine erste und eine zweite Kammer getrennte Austauscheinheit, eine Ultrafiltrationseinrichtung zum Entziehen von Ultrafiltrat aus der Austauscheinheit mit einer Ultrafiltrationsrate, die über eine Einrichtung zum Einstellen der Ultrafiltrationsrate verfügt,

wobei die Sicherheitsvorrichtung aufweist: eine Meßeinrichtung (24) zum Messen des Transmembrandrucks TMP,

eine Einrichtung (25) zum Festlegen eines oberen und/oder unteren Grenzwertes für den Transmembrandruck TMP und

eine Einrichtung (26) zum Vergleichen des gemessenen Transmembrandrucks TMP mit dem oberen und/oder unteren Grenzwert, L₁, L₂,

dadurch gekennzeichnet,

daß die Einrichtung (25) zum Festlegen des oberen und/oder unteren Grenzwertes für den Transmembrandruck TMP eine Recheneinheit (25a) zum Berechnen des sich bei der vorgegebenen Ultrafiltrationsrate UFR einstellenden Transmembrandrucks TMP und zum Berechnen des unteren und/oder oberen Grenzwertes L₁, L₂ auf der Grundlage des berechneten Transmembrandrucks aufweist, wobei die Recheneinheit (25a) derart ausgebildet ist, daß der sich bei der vorgegebenen Ultrafiltrationsrate UFR einstellende Transmembrandruck TMP aus dem Quotienten der Ultrafiltrationsrate UFR und dem Ultrafiltrationskoeffizienten UFK bestimbar ist.

2. Sicherheitsvorrichtung nach Anspruch 1, dadurch gekennzeichnet, daß die Recheneinheit (25a) derart ausgebildet ist, daß der Ultrafiltrationskoeffizient UFK durch Bilden des Quotienten der zu einem bestimmten Zeitpunkt eingestellten Ultrafiltrationsrate UFR durch den zu diesem Zeitpunkt gemessenen Transmembrandruck TMP bestimbar ist.

3. Sicherheitsvorrichtung nach dem Anspruch 1 oder 2, dadurch gekennzeichnet, daß die Recheneinheit (25a) derart ausgebildet ist, daß der obere Grenzwert L₁ für den Transmembrandruck TMP aus der Summe des berechneten Transmembrandrucks TMP und dem Produkt des berechneten Transmembrandrucks TMP mit einem ersten Koeffizienten K₁ bestimbar ist.

4. Sicherheitsvorrichtung nach einem der Ansprüche 1 bis 3, dadurch gekennzeichnet, daß die Recheneinheit derart ausgebildet ist, daß der untere Grenzwert L₂ für den Transmembrandruck TMP aus der Differenz des berechneten Transmembrandrucks TMP und dem Produkt des berechneten Transmembrandrucks TMP mit einem zweiten Koeffizienten K₂ bestimbar ist.

5. Sicherheitsvorrichtung nach einem der Ansprüche 1 bis 4, dadurch gekennzeichnet, daß eine Alarmeinrichtung (27) vorgesehen ist, die bei Überschreiten bzw. Unterschreiten des oberen bzw. unteren Grenzwertes einen Alarm gibt.

6. Sicherheitsvorrichtung nach einem der Ansprüche 1 bis 5, dadurch gekennzeichnet, daß die Recheneinheit derart ausgebildet ist, daß der Transmembrandruck TMP aus der Ultrafiltrationsrate UFR und dem Ultrafiltrationskoeffizienten UFK über eine Exponentialfunktion iterativ bestimbar ist.

7. Verfahren zur Erhöhung der Sicherheit einer extrakorporalen Blutbehandlungsvorrichtung, die aufweist: eine durch eine semipermeable Membran in eine erste und eine zweite Kammer getrennte Austauscheinheit, eine Ultrafiltrationseinrichtung zum Entziehen von Ultrafiltrat aus der Austauscheinheit mit einer Ultrafiltrationsrate, die über eine Einrichtung zum Einstellen der Ultrafiltrationsrate verfügt,

tionsrate, die über eine Einrichtung zum Einstellen der Ultrafiltrationsrate verfügt, wobei der Transmembrandruck TMP gemessen und ein oberer und/oder unterer Grenzwert für den Transmembrandruck TMP festgelegt und der gemessene Transmembrandruck TMP mit dem oberen und/oder unteren Grenzwert verglichen wird,
dadurch gekennzeichnet, daß der sich bei der vorgegebenen Ultrafiltrationsrate einstellende Transmembrandruck TMP berechnet und der untere und/oder obere Grenzwert auf der Grundlage des berechneten Transmembrandrucks bestimmt wird, wobei der sich bei der vorgegebenen Ultrafiltrationsrate einstellende Transmembrandruck TMP aus dem Quotienten der Ultrafiltrationsrate UFR und dem Ultrafiltrationskoeffizienten UFK berechnet wird.
8. Verfahren nach Anspruch 7, dadurch gekennzeichnet, daß der Ultrafiltrationskoeffizient UFK durch Bilden des Quotienten der zu einem bestimmten Zeitpunkt eingestellten Ultrafiltrationsrate UFR durch den zu diesem Zeitpunkt gemessenen Transmembrandruck TMP berechnet wird.
9. Verfahren nach Anspruch 7 oder 8, dadurch gekennzeichnet, daß der obere Grenzwert für den Transmembrandruck TMP aus der Summe des berechneten Transmembrandrucks TMP und dem Produkt des berechneten Transmembrandrucks TMP mit einem ersten Koeffizienten K1 berechnet wird.
10. Verfahren nach einem der Ansprüche 7 bis 9, dadurch gekennzeichnet, daß der untere Grenzwert für den Transmembrandruck TMP aus der Differenz des berechneten Transmembrandrucks TMP und dem Produkt des berechneten Transmembrandrucks TMP mit einem zweiten Koeffizienten K2 berechnet wird.
11. Verfahren nach einem der Ansprüche 7 bis 10, dadurch gekennzeichnet, daß bei Überschreiten bzw. Unterschreiten des oberen bzw. unteren Grenzwertes ein Alarm gegeben wird.
12. Verfahren nach einem der Ansprüche 7 bis 11, dadurch gekennzeichnet, daß der Transmembrandruck TMP aus der Ultrafiltrationsrate UFR und dem Ultrafiltrationskoeffizienten UFK über eine Exponentialfunktion iterativ bestimmt wird.

Hierzu 1 Seite(n) Zeichnungen

45

50

55

60

65

